



Republik Indonesia



Canadian International
Development Agency



Paket A

MEMBUMIKAN MDGs di seantero Nusantara



Menanggulangi Kemiskinan
dan Kelaparan Ekstrem



Mencapai pendidikan Dasar
Untuk Semua



Mendorong Kesetaraan Gender dan
Pemberdayaan perempuan



Menurunkan Angka Kematian Anak



Meningkatkan Kesehatan Ibu



Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan
penyakit Menular Lainnya



Memastikan Kelestarian
Lingkungan Hidup



Mengembangkan Kemitraan Global
untuk pembangunan



BADAN PUSAT STATISTIK

KATA PENGANTAR

Publikasi buku **Paket-A: Membumikan MDGs di Seantero Nusantara** ini merupakan seri pertama dari lima buku paket pemasaran (Paket-A sampai dengan Paket-E) yang disusun dari hasil kegiatan Proyek kerjasama BPS dengan UNICEF tahun 2006 – 2010 di lima kabupaten uji coba, yaitu Kabupaten Bone, Bantaeng dan Takalar di Provinsi Sulawesi Selatan dan Kabupaten Polewali Mandar dan Mamuju di Provinsi Sulawesi Barat.

Publikasi ini dimaksudkan untuk memberikan penjelasan kepada semua pihak khususnya pada penyelenggara pemasaran di setiap kabupaten/kota agar dapat memahami data dan informasi yang dihasilkan di setiap tujuan dan target MDGs serta manfaatnya untuk pembangunan kabupaten/kota.

Data dan informasi yang disajikan dalam publikasi ini merupakan ringkasan dari 12 seri buku publikasi MDGs yang telah diterbitkan BPS bekerja sama dengan UNICEF tahun 2006-2010. Buku ini menjelaskan pengertian tentang MDGs, manfaat data untuk monitoring pembangunan kabupaten/kota serta gambaran umum tentang isi dari ke-12 buku seri MDGs. Buku ini dilengkapi CD yang berisi kumpulan dari setiap publikasi mulai dari paket-A sampai dengan paket-E, ditambah dengan berbagai gambar terkait dengan kegiatan MDGs.

Kepada tim penyusun di bawah koordinasi saudara Slamet Mukeno yang telah berhasil menyusun buku paket-A ini, disampaikan ucapan terima kasih. Kepada UNICEF dan CIDA yang telah memberikan dukungan dana dan semua pihak yang telah membantu kelancaran pelaksanaannya disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih.

Saran dan kritik membangun dari para pembaca sangat diharapkan untuk penyempurnaannya. Semoga bermanfaat.

Jakarta, November 2009
Kepala Badan Pusat Statistik,

DR. Rusman Heriawan.

<http://www.bps.go.id>

MEMBUMIKAN Millennium Development Goals (MDGs) di Seantero Nusantara

Apa itu MDGs?

Millennium Development Goals (MDGs) atau Tujuan Pembangunan Milenium adalah sebuah paradigma pembangunan yang berpihak pada pemenuhan hak-hak dasar manusia dan akan menjadi landasan pembangunan di abad milenium. Paradigma pembangunan milenium baru ini merupakan kesepakatan 189 negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di New York pada September 2000 pada saat Konverensi Tingkat Tinggi (KTT) tentang Milenium.

Deklarasi tentang MDGs di antaranya ditanda tangani bersama oleh 147 kepala pemerintahan yang ikut menghadiri KTT tersebut. Semua negara anggota diharuskan mengadopsi tujuan MDGs kedalam rencana pembangunan nasional. Negara-negara anggota yang relatif tertinggal dalam pemenuhan hak-hak dasar manusia didorong untuk mempercepat pencapaiannya, sedang negara-negara yang telah mengalami kemajuan dalam pembangunan manusia berkewajiban untuk membantu negara-negara yang sedang berkembang dan tertinggal.

Apa komitmen pemerintah untuk MDGs?

Sebagai penanda tangan deklarasi MDGs, Indonesia berkewajiban untuk merealisasikan tujuan MDGs se optimal mungkin, dan mengintegrasikannya dalam rencana pembangunan nasional di seantero nusantara mulai dari tingkat provinsi sampai kabupaten/kota dan bahkan sampai wilayah kecil (kecamatan).

Apa tujuan MDGs?

Arah pembangunan MDGs dikemas menjadi satu paket yang dipilah menjadi 8 tujuan yang satu sama lain saling mempengaruhi dan bermuara pada percepatan peningkatan kualitas manusia yang lebih tinggi.

Ke 8 tujuan tersebut adalah:

1. Memberantas kemiskinan dan kelaparan ekstrim.
2. Mencapai Pendidikan Dasar untuk semua.

3. Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.
4. Menurunkan angka kematian anak.
5. Meningkatkan kesehatan ibu.
6. Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan penyakit menular lainnya.
7. Memastikan kelestarian lingkungan hidup.
8. Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Apa target MDGs?

Setiap tujuan MDGs dirumuskan satu atau lebih target yang akan dicapai dalam periode selama 25 tahun terakhir, sejak tahun 1990 hingga tahun 2015. Pemerintah berjanji untuk mengimplementasikan setiap target yang telah disepakati mulai dari tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota disesuaikan dengan kondisi dan prioritas pembangunan daerah.

Siapa yang menentukan target MDGs?

Pada prinsipnya setiap target MDGs disepakati secara global namun masih bersifat dinamis disesuaikan dengan kebutuhan pembangunan yang melekat pada setiap tujuan untuk diukur tingkat pencapaiannya. Sebagai contoh pada tahun 2008 disepakati 18 target, namun karena kebutuhan mendesak berubah menjadi 21 target pada tahun 2008 dengan penambahan 4 target dan menghilangkan 1 target.

Pada tujuan 1 semula ditetapkan 2 target berubah menjadi 3 target, tujuan 5 semula hanya ada 1 target berubah menjadi 2 target, tujuan 6 dari 2 target menjadi 3 target, tujuan 7 dari 3 target menjadi 4 target, sedang tujuan 8 semula 7 target berkurang menjadi 6 target.

Pemberian nomor pada setiap target tidak lagi secara berurutan tetapi melekat pada setiap tujuan dengan memberikan urutan A, B, C, dan seterusnya.

Apa indikator setiap target MDGs, dan bagaimana menentukannya?

Setiap target ditetapkan satu atau lebih indikator tergantung dari kesepakatan. Pada tingkat global indikator yang disepakati telah mengalami perubahan dari semula 48 menjadi 58 indikator. Indikator pada tingkat global tersebut bersifat dinamis disesuaikan dengan kebutuhan pembangunan dan tergantung dari ketersediaan data. Bila data belum tersedia maka diperbolehkan untuk memakai indikator pengganti (proksi).

Apakah indikator ini bersifat fleksibel?

Pada tingkat nasional, indikator yang disepakati untuk setiap target dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan pembangunan, dan ketersediaan data. Pada tujuan 1 misalnya pada target 1A indikator kemiskinan menggunakan indikator batas garis kemiskinan nasional. Pada tujuan 2, (target 2A) untuk mengakomodasi kebijakan pemerintah terhadap wajib belajar 9 tahun, maka tingkat partisipasi pendidikan dasar dipilah 2 yaitu tingkat partisipasi anak SD/MI usia 7-12 tahun dan anak SLTP/MTs usia 13-15 tahun.

Sebaliknya beberapa indikator di tujuan 6, target 6A untuk sementara belum diperhitungkan karena datanya belum tersedia, seperti indikator penggunaan kondom pada saat berhubungan sex dengan yang berisiko tinggi menularkan HIV/AIDS, dan indikator kehadiran sekolah anak yatim piatu yang orang tuanya meninggal karena HIV/AIDS.

Pada tingkat kabupaten/kota indikator tersebut dapat pula dimodifikasi. Tidak semua indikator nasional dapat diadopsi untuk tingkat kabupaten/kota sehingga perlu ditambahkan indikator lokal. Misalnya untuk menentukan penduduk miskin digunakan indikator proksi tingkat kesejahteraan penduduk yang rendah dengan mengaplikasikan koefisien engel (pengeluaran konsumsi rumah tangga untuk makanan ≥ 80 persen). Pada tujuan 2 ditambah dengan indikator partisipasi sekolah usia dini (PAUD), angka putus sekolah di tingkat SD/MI dan SLTP/MTs, angka kelulusan dan melanjutkan ke SMP/MTs dan SMA/MA, dan angka partisipasi sekolah anak cacat. Pada tujuan 3 ditambahkan partisipasi perempuan di bidang eksekutif. Selanjutnya di tujuan 4 dilengkapi dengan beberapa indikator pemberian vitamin A pada balita, persentase penggunaan garam yodium, dan balita Kurang Energi Protein (KEP), sedang di tujuan 5 dilengkapi dengan indikator status gizi Wanita Usia Subur (WUS) umur 15-49 tahun dan persentase remaja yang mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi. Pada tujuan 6 ditambahkan dengan indikator berbagai penyakit menular seperti prevalensi kusta, insiden DBD, flu burung dan *case fatality rate diare*. Sedang di tujuan 7 ditambahkan luas area reboasasi, polusi udara dan air. Untuk tujuan 8 sebagian besar indikatornya tidak dapat diaplikasikan di tingkat daerah dan untuk sementara diabaikan kecuali menggunakan teknologi informasi seperti pemakaian telepon, dan tlelepon selular.

Bagaimana cakupan penyajian indikator?

Tingkat pencapaian indikator tidak hanya disajikan pada tingkat nasional akan tetapi lebih bermanfaat apabila disajikan pada tingkat kabupaten/kota dan bahkan tingkat kecamatan. Penyajian indikator pada tingkat nasional hanya untuk memenuhi kebutuhan nasional, yang belum menggambarkan tingkat pencapaian di setiap kabupaten/kota. Ada daerah yang relatif berhasil tingkat pencapaiannya di satu tujuan MDGs dan ada pula yang mengalami masalah untuk mencapai tujuan tersebut karena kondisi geografis daerah yang tidak menguntungkan, kurangnya sarana dan prasarana pendukung, hambatan adat, dan perilaku dari penduduk setempat. Oleh karena itu penyajian yang dirinci menurut kabupaten/kota dan wilayah kecil sangat diperlukan. Dengan penyajian rinci semacam ini memungkinkan para analis untuk melihat disparitas yang terjadi antar daerah dan mengkaji akar permasalahan mengapa terjadi perbedaan. Mengapa di suatu daerah dijumpai tingkat kemiskinannya tinggi, kondisi balita yang mengalami gizi buruk tinggi, tingkat partisipasi sekolah dasar rendah, *drop out* tinggi, tingkat kematian balita dan kematian ibu masih tinggi. Diharapkan dengan disagregasi penyajian di setiap kabupaten/kota memudahkan para penyusun kebijakan dan pengambil keputusan mengambil langkah-langkah rencana aksi menyelesaikan masalah dan menetapkan prioritas program.

Apa tujuan penyajian indikator?

Untuk memantau tingkat pencapaian setiap indikator MDGs dari waktu ke waktu dapat dilaksanakan dengan dukungan data yang dapat dipercaya dan berkualitas sehingga dapat diketahui dengan jelas tingkat keberhasilan setiap target. Perumusan secara kuantitatif dan kualitatif setiap target memungkinkan untuk dapat mengevaluasi tingkat pencapaiannya.

Ada 4 kriteria yang dapat dijadikan pegangan untuk mengukur tingkat pencapaian indikator yaitu:

1. Berdasarkan pemantauan indikator-indikator tersebut telah berhasil mencapai target tanpa menunggu waktu yang ditetapkan pada tahun 2015.
2. Berdasarkan pemantauan yang dilakukan setiap indikator tersebut diprediksi dapat mencapai target pada tahun 2015 karena trennya bergerak lebih cepat mendekati target.

3. Berdasarkan pemantauan indikator-indikator tersebut bergerak agak lambat trennya sehingga diduga akan mencapai target sesudah tahun 2015.
4. Berdasarkan pemantauan indikator-indikator tersebut tingkat pencapaiannya mengalami stagnasi dan bahkan menunjukkan tren yang berbalik arah.

Apa manfaat monitoring MDGs?

Manfaat monitoring MDGs adalah untuk:

- Memantau tingkat pencapaian sasaran pembangunan yang telah ditetapkan pada setiap program.
- Mendeteksi awal hambatan/keterlambatan yang timbul pada saat pelaksanaan program dan mencari faktor yang menyebabkan hambatan/keterlambatan tersebut.
- Mengevaluasi secara keseluruhan hasil yang dicapai berdasarkan pergerakan tren setiap indikator yang digunakan mengukur tingkat pencapaian program.
- Membantu menetapkan skala prioritas untuk meningkatkan tingkat pencapaian sasaran program dengan mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki.

Tujuan 1. Memberantas Kemiskinan dan Kelaparan

Kemiskinan dan kelaparan merupakan masalah besar yang dihadapi umat manusia terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Bahkan kemiskinan dikonotasikan sebagai pengingkaran hak azasi manusia. Setiap manusia yang dilahirkan mendambakan kehidupan yang layak, dapat mengenyam pendidikan yang tinggi, hidup sehat, memperoleh pekerjaan terhormat, bertempat tinggal yang nyaman dan terjamin serta berada pada lingkungan yang sehat dan aman. Namun tidak semua penduduk berkesempatan mewujudkan harapan tersebut karena sebagian besar masih hidup memprihatinkan dengan kondisi yang miskin dan menderita kelaparan.

Bagaimana penentuan jumlah penduduk miskin?

Dalam menentukan jumlah penduduk miskin terlebih dahulu ditetapkan batasan seseorang untuk dikategorikan miskin. Batasan tersebut disebut garis kemiskinan yaitu nilai pendapatan/pengeluaran yang minimal mencukupi untuk dapat hidup layak. Mereka yang berada di bawah garis tersebut dikategorikan miskin. Pada tingkat nasional diperoleh angka kemiskinan nasional namun apabila di disagregasi pada tingkat daerah angka tersebut sangat bervariasi. Ada disparitas antara daerah. Mereka ini yang diupayakan pemerintah untuk diangkat ke kehidupan yang layak.

Seberapa besar dana yang diperlukan?

Sangat tergantung dari nilai garis kemiskinan dan rata-rata pendapatan kaum miskin. Bila jumlah penduduk miskin dikalikan dengan nilai perbedaan pendapatan yang digunakan sebagai garis kemiskinan dengan rata-rata pendapatan penduduk miskin (kesenjangan kemiskinan) diperoleh besar dana yang dibutuhkan untuk mengangkat pendapatan keseluruhan penduduk miskin agar menjadi tidak miskin.

Apa yang harus dilakukan untuk menolong mereka?

Salah satu upaya mengentaskan penduduk dari kemiskinan harus dilakukan melalui penciptaan lapangan kerja sehingga mereka dapat bekerja penuh, produktif, dan memperoleh penghasilan yang memadai untuk hidup layak. Penduduk yang bekerja juga di samping membantu dirinya sendiri juga membantu menghidupi anak-anak, dan lansia. Sedapat mungkin kaum pekerja memperoleh pekerjaan terhormat dengan membebaskan mereka dari pekerja serabutan (pekerja bebas) dan pekerja keluarga. Mereka yang memiliki pekerjaan semacam ini tingkat pendapatannya tidak menentu dan bahkan ada yang tidak memperoleh pendapatan sama sekali. Mereka harus diusahakan untuk memperoleh pekerjaan yang lebih layak dari pekerjaan semacam ini.

Apa yang dilakukan untuk menghindari kelaparan?

Tingkat kecukupan pangan dengan harga terjangkau adalah menjadi dambaan semua penduduk, khususnya kaum miskin. Salah satu ketidakmampuan kaum miskin mencukupi kebutuhan pangan tergambarkan dengan indikator malnutrisi terutama untuk anak-anak kaum miskin yang direfleksikan dengan gizi kurang dan gizi buruk. Adalah kewajiban kita semua untuk memantau perkembangan ini. Penduduk yang berisiko menderita kelaparan dapat juga

diketahui dengan jumlah dan persentase penduduk yang tingkat konsumsi energi minimal lebih rendah dari 2100 Kkal.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 1. MEMBERANTAS KEMISKINAN DAN KELAPARAN EKSTRIM			
Target 1A.			
Menurunkan separuhnya Proporsi Penduduk yang berpendapatan kurang dari \$ 1 per hari dalam kurun waktu 1990-2015	I.1	Proporsi penduduk yang berpendapatan kurang dari \$ 1 (PPP) per hari	G,N
	I.1a	Proporsi penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional	N,L
	I.1b	Proporsi penduduk yang tingkat kesejahteraannya rendah (koefisien Engel ≥ 80 persen)	L
	I.1c	Proporsi penduduk yang termasuk dalam kategori Pra Sejahtera dan Sejahtera I	L
	I.2	Tingkat kesenjangan kemiskinan	G,N
	I.2a	Tingkat kedalaman kemiskinan	N
	I.2b	Tingkat keparahan kemiskinan	N
	I.3	Kontribusi pengeluaran konsumsi kuantil termiskin terhadap total konsumsi nasional	G,N,L
Target 1B.			
Mencapai pekerjaan penuh produktif, dan layak untuk semua termasuk perempuan dan penduduk usia muda	I.4	Tingkat pertumbuhan PDB per pekerja	G,N,L
	I.5	Rasio pekerja terhadap penduduk	G,N,L
	I.6	Proporsi penduduk bekerja yang hidup di bawah \$ 1 (PPP) per hari	G,N
	I.7	Proporsi penduduk yang bekerja sendiri dan pekerja keluarga terhadap total pekerja	G,N,L
	I.8	Tingkat petisipasi angkatan kerja (TPAK)	N,L
	I.9	Tingkat Pengangguran terbuka (TPT)	N,L
Target 1C.			
Menurunkan separuhnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan selama kurun waktu 1990-2015.	I.10	Prevalensi anak balita yang berat badannya rendah	G, N
	I.10a	Persentase anak Balita yang mengalami gizi buruk	N,L
	I.10b	Persentase Balita yang mengalami gizi kurang	N,L
	I.11	Proporsi penduduk dengan tingkat konsumsi en- ergi di bawah tingkat konsumsi nasional (2100 Kkal per kapita per hari)	G,N

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 2. Mencapai Pendidikan Dasar untuk Semua

Diharapkan semua anak pada tahun 2015 telah menyelesaikan pendidikan dasar. Dalam kasus Indonesia dengan adanya wajib belajar 9 tahun menjadi kewajiban setiap anak untuk menyelesaikannya. Namun realita yang terjadi masih belum semua anak berhasil menikmati pendidikan. Ada sebagian anak tidak bersekolah sama sekali dan walaupun bersekolah tidak semuanya beruntung menyelesaikannya.

Apa penyebab mereka putus sekolah?

Alasan utama yang dikemukakan pada umumnya karena kekurangan biaya. Mereka terpaksa berhenti bersekolah untuk bekerja membantu orang tua mendapatkan penghasilan, tidak mampu membayar uang sekolah dengan beragam iuran yang dibebankan kepada mereka. Informasi ini akan menggugah kita semua dan pemerintah untuk mencari terobosan agar mendorong anak kembali ke bangku sekolah dan membebaskan mereka dari biaya pendidikan dan memberikan beasiswa.

Mengapa masih ada remaja yang buta huruf?

Akibat sebagian anak tidak dapat bersekolah maka sejumlah anak pada usia remaja tidak dapat membaca dan menulis. Upaya yang harus dilakukan adalah menggiatkan pemberantasan buta huruf dengan menyediakan berbagai paket program.

TUJUAN DAN TARGET		INDIKATOR UNTUK MONITORING	STATUS
TUJUAN 2. MENCAPAI PENDIDIKAN DASAR UNTUK SEMUA			
Target 2A.			
Memastikan bahwa pada tahun 2015 semua anak-anak dimanapun berada baik laki-laki dan perempuan dapat menyelesaikan pendidikannya di sekolah dasar	2.1	Angka partisipasi murni (APM) pendidikan dasar	G, N
	2.1a	APM SD/MI (7-12 tahun)	N, L
	2.1b	APM SMP/MTs (13-15 tahun)	N, L
	2.2	Proporsi murid yang sejak kelas I yang mencapai tingkat terakhir pendidikan dasar	G, N
	2.3	Angka melek huruf penduduk remaja usia 15-24 tahun, laki-laki dan perempuan	G, N, L
	2.3a	Angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas	L
	2.4	Angka partisipasi sekolah anak cacat usia 7-18 tahun	L
	2.5	Anak putus sekolah dasar/madrasah ibtidiyah	L
	2.6	Angka putus SMP/MTs	L
	2.7	Angka partisipasi sekolah PAUD 5-6 tahun	L

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 3. Mendorong Kestaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan

Dua hal yang diperhatikan adalah kesetaraan gender di bidang pendidikan dan upaya untuk memacu pemberdayaan perempuan. Di bidang pendidikan rasio anak perempuan terhadap anak laki-laki telah berimbang, termasuk angka melek huruf remaja. Gambaran ini merupakan keberhasilan pemerintah di bidang pendidikan dalam kesetaraan gender. Untuk pemberdayaan perempuan, tampaknya masih belum berhasil. Kontribusi perempuan di sektor upahan non-pertanian masih harus ditingkatkan lagi. Demikian juga dengan partisipasi perempuan di bidang legislatif. Informasi ini telah mendorong organisasi kaum perempuan memperjuangkan agar porsi perempuan di DPR perlu ditingkatkan.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 3. MENDORONG KESETARAAN GENDER DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN			
Target 3A.			
Menghilangkan ketimpangan gender di tingkat pendidikan dasar dan lanjutan pada tahun 2005 dan semua jenjang pendidikan tidak lebih dari tahun 2015.	3.1	Rasio APM anak perempuan terhadap anak laki-laki di tingkat pendidikan dasar, lanjutan dan tinggi	G
	3.1a	Rasio APM anak perempuan terhadap anak laki-laki di tingkat pendidikan dasar/madrasah ibtidaiyah	N,L
	3.1b	Rasio APM anak perempuan terhadap anak laki-laki di tingkat sekolah lanjutan pertama/madrasah tsanawiyah	N,L
	3.2	Kontribusi pekerja upahan perempuan di sektor non-pertanian	G,N,L
	3.3	Proporsi perempuan yang duduk di parlemen	G,N,L
	3.3a	Proporsi perempuan yang menduduki jabatan di lembaga eksekutif	N,L
	3.3b	Proporsi perempuan yang menduduki jabatan kelembagaan yudikatif	N,L
	3.4	Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) perempuan	N, L
	3.5	Tingkat pengangguran terbuka (TPT) perempuan	N, L
	3.6	Tingkat daya beli pada kelompok perempuan	N

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 4. Menurunkan Angka Kematian Anak

Semua anak yang dilahirkan mendambakan usia panjang dan sehat. Namun masih banyak anak yang dilahirkan tidak dapat menikmati ulang tahun yang kelima, bahkan ada yang tidak dapat menikmati ulang tahunnya yang pertama. MDGs menargetkan mengurangi jumlah kematian bayi dan balita sebesar dua pertiganya pada periode 1990-2015. Anak-anak atau bayi lebih rentan terhadap penyakit. MDGs menargetkan pada tahun 2015 tingkat kematian bayi sekitar 35 orang, dan untuk balita 45 orang per 1000 kelahiran hidup. Rendahnya tingkat kematian bayi dan balita menggambarkan keberhasilan pencapaian target tersebut. Faktor lain yang mempengaruhi kematian bayi adalah masih rendahnya imunisasi terhadap penyakit campak. Dianjurkan setiap bayi yang dilahirkan agar diberikan imunisasi campak sebelum berusia 1 tahun. Makin besar persentase bayi yang diimunisasi semakin besar pengaruhnya kepada kesehatan bayi yang pada gilirannya berdampak berkurangnya tingkat kematian bayi.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 4. MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN ANAK			
Target 4A.			
Menurunkan dua pertiga angka kematian anak selama kurun waktu 1990-2015.	4.1	Angka kematian Balita	G,N,L
	4.2	Angka kematian Bayi	G,N,L
	4.3	Proporsi anak berumur 1 tahun yang diimunisasi campak	G,N,L
	4.4	Persentase Balita KEP	L
	4.5	Persentase rumah tangga yang menggunakan garam yodium cukup untuk konsumsi	L
	4.6	Persentase Balita yang diberi vitamin A	L
	4.7	Persentase Balita yang diimunisasi lengkap	L
	4.8	Persentase Balita yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR)	L
	4.9	Persentase anak usia 2-4 tahun yang mendapat ASI	L
	4.10	Persentase anak usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	L

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 5. Meningkatkan Kesehatan Ibu

Angka kematian ibu waktu melahirkan memberikan indikasi derajat kesehatan ibu. Makin kecil angkanya makin tinggi derajat kesehatannya. MDGs mentargetkan angka kematian ibu menurun menjadi tiga perempatnya selama periode 1990-2015, yaitu menjadi 19 per 100 000 kelahiran hidup. Karena kematian ibu merupakan kasus langka, maka sulit diestimasi pada tingkat kabupaten/kota dan hanya memungkinkan untuk estimasi tingkat nasional dan provinsi.

Sebagai indikator proksi yang digunakan adalah angka penolong kelahiran menggunakan tenaga medis terlatih. Seyogyanya di setiap desa tersedia tenaga bidan desa terlatih, sehingga memungkinkan setiap ibu yang melahirkan dapat memperoleh pertolongan. Indikator penolong kelahiran oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi salah satu ukuran tingkat pencapaian keberhasilan untuk menurunkan angka kematian ibu. Makin besar persentase jumlah bidan desa dan tenaga kesehatan terlatih, makin dapat mendorong penurunan angka kematian ibu.

Akses terhadap kesehatan reproduksi juga merupakan ukuran yang berkorelasi dengan kematian ibu. Penggunaan kontrasepsi, kunjungan K4 saat proses kehamilan dan segala yang berkaitan dengan keluarga berencana memiliki korelasi yang tinggi pada kematian ibu.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 5. MENINGKATKAN KESEHATAN IBU			
Target 5A.			
Menurunkan tiga perempatnya angka kematian ibu selama kurun waktu 1990-2015	5.1	Angka kematian ibu	G,N
	5.2	Proporsi pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan terlatih	G,N,L
Target 5B.			
Mencapai akses terhadap kesehatan re-produksi untuk semua	5.3	Angka prevalensi kontraseptive untuk pasangan usia subur (PUS), 15-49 tahun	G,N,L
	5.4	Angka melahirkan oleh perempuan remaja	G,N
	5.5	Persentase kunjungan K4 (sekurang-kurangnya kunjungan 1 kali dan sebanyak-banyaknya 4 kali)	G,N,L
	5.6	Tidak terpenuhi kebutuhan keluarga berencana (<i>Unmet need for family planning</i>)	G
	5.7	Status gizi wanita usia subur (WUS)	L
	5.8	Status gizi wanita hamil	L
	5.9	Persentase pemakaian zat besi (Fe) pada ibu hamil	L
	5.10	Persentase remaja yang mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi	L

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 6. Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan Penyakit Menular Lainnya

HIV/AIDS adalah penyakit berbahaya yang sangat ditakuti dan menyebar cepat terutama pada usia remaja. Meskipun penyebarannya di Indonesia masih terbatas pada wilayah tertentu dan di kota-kota besar, upaya untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan khususnya remaja tentang HIV/AIDS perlu diintensifkan.

Data prevalensi HIV/AIDS harus diungkapkan dan disebarluaskan untuk diketahui oleh masyarakat. Semua pihak termasuk pemerintah dapat mengupayakan cara pencegahannya. Masyarakat harus diberi penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkannya dan bagaimana penularan dapat terjadi.

Salah satu caranya adalah menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan mereka yang berisiko menularkan HIV/AIDS. MDGs menargetkan agar semua yang terinfeksi dapat mengakses penggunaan obat-obatan untuk menyembuhkan HIV/AIDS.

Mengenai pencegahan penyakit malaria dan penyakit menular lainnya perlu dideteksi secara dini. Informasi penggunaan kelambu waktu tidur untuk mencegah penyakit malaria pada balita dan ibu hamil perlu disebarluaskan. Demikian pula dengan pemberian obat-obatan pada penderita. Deteksi dini penyakit tuberkulosis dan cara pengobatannya perlu disebarluaskan kepada masyarakat. Pada tingkat lokal dapat pula dipantau indikator penyakit menular lainnya seperti DBD, Lysa, diare.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING	STATUS
TUJUAN 6. MEMERANGI HIV/AIDS, MALARIA DAN PENYAKIT MENULAR LAINNYA		
Target 6A.		
Mengendalikan penyebaran HIV/AIDS dan mulai menurunnya jumlah kasus pada tahun 2015	6.1 Prevalensi HIV antara penduduk berumur 15-24 tahun	G,N,L
	6.2 Penggunaan kondom pada hubungan seks dengan pasangan yang berisiko tinggi	G
	6.2a Penggunaan kondom pada pemakai kontrasepsi	G,N,L
	6.3 Proporsi penduduk berumur 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif dan benar tentang HIV/AIDS	N,L
	6.4 Rasio kehadiran anak yatim piatu di sekolah karena HIV/AIDS terhadap kehadiran di sekolah anak bukan yatim piatu berusia 10-14 tahun	G
Target 6B		
Mencapai akses menyeluruh pada pengobatan HIV/AIDS kepada yang membutuhkannya	6.5 Proporsi penduduk yang terinfeksi HIV berlanjut yang mengakses pengobatan antiretroviral	G
Target 6C		

TUJUAN DAN TARGET		INDIKATOR UNTUK MONITORING	STATUS
Mengendalikan insiden penyakit malaria dan penyakit menular lainnya dan mulai menurunnya kasus pada tahun 2015	6.6	Insiden dan kematian karena malaria	G,N,I
	6.7	Proporsi anak Balita yang tidak menggunakan ke-lambu terproteksi dengan insektisida	G,N,L
	6.7a	Proporsi anak Balita dengan gejala klinis terjangkit malaria yang menerima pengobatan anti malaria	G,N,L
	6.8	Insiden, prevalensi, dan angka kematian karena TBC	G,N,L
	6.9	Proporsi kasus TBC terdeteksi mendapat pengobatan, DOT	G,N
	6.9a	Angka penurunan penderita TBC-BTA positif baru yang mendapat <i>treatment</i> DOTs	N
	6.9b	Angka kesembuhan penderita TBC yang mendapat <i>treatment</i> DOTs	N
	6.10	Prevalensi kusta	L
	6.11	Insiden DBD	L
	6.12	Persentase CFR diare	L
	6.13	Prevalensi positif lyssa	L
	6.14	Insiden flu burung	L

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 7. Menjamin Kelestarian Lingkungan Hidup

Pembangunan membutuhkan sumber daya alam (SDA). Tetapi pengambilan (SDA) yang tidak terkendali akan membahayakan kelangsungan kehidupan generasi mendatang. Penebangan hutan secara berlebihan harus dicegah agar tidak berdampak pada kelestarian lingkungan hidup, rusaknya tatanan ekosistem yang menimbulkan banjir, erosi, dan hilangnya aneka ragam hayati. Data tentang proporsi lahan yang tertutup hutan, emisi CO₂, proporsi sumber air yang dipakai harus disajikan untuk mengetahui tingkat deplesi dan degradasi lingkungan hidup. Proporsi daratan dan perairan yang dilindungi untuk mencegah ancaman hilangnya aneka ragam hayati harus dikendalikan. Pembangunan industri telah banyak mengorbankan kepentingan penduduk. Sejumlah pabrik yang membuang limbah ke sungai dan tanah sehingga bila tidak dapat dicegah menyebabkan terkontamisasinya sumber air. Dampaknya akan menimbulkan masalah terhadap sanitasi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan penduduk. Jumlah penduduk yang sumber airnya tidak aman untuk diminum, dan tidak tersedianya fasilitas sanitasi yang memenuhi standar harus diungkapkan untuk memudahkan pemerintah mengambil langkah-langkah mengatasinya.

Sebagai dampak pembangunan terutama di daerah perkotaan tumbuh permukiman kumuh akibat urbanisasi. Penduduk yang menempati daerah kumuh tidak sedikit jumlahnya dengan kondisi rumah tidak layak huni karena materi bangunan seadanya, minim fasilitas air bersih, sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat. Jaminan sertifikat kepemilikan tanah harus diupayakan agar penduduk mendapat kejelasan dan terbebas dari penggusuran.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 7. MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP			
Target 7A.			
Memadukan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dengan kebijakan dan program nasional dan mengurangi kehilangan sumber daya lingkungan	7.1	Proporsi hutan yang tertutup lahan	G,N,L
	7.1a	Proporsi luas kawasan tertutup pepohonan berdasarkan hasil pemotretan satelit land-stat terhadap luas daratan	N
	7.1b	Luas kawasan lindung terhadap luas daratan	N,L
	7.2	Emisi CO2, total dan perkapita per \$ 1 PDB (PPP) dan konsumsi zat perusak ozon	G,N
	7.2a	Jumlah emisi CO2 (metik ton)	N
	7.2b	Jumlah konsumsi bahan perusak ozon	N
	7.2c	Rasio jumlah emisi CO2 terhadap jumlah penduduk Indonesia	N
	7.2d	Jumlah penggunaan energi dari berbagai jenis (setara barel minyak-SBM)	N
		a) Fosil, dan	
		b) non-fosil	
	7.2e	Rasio penggunaan energi total dari berbagai jenis terhadap PDB	N
	7.2f	Penggunaan energi dari berbagai jenis secara absolut	N
	7.3	Proporsi persediaan ikan dalam batas-batas biologis yang aman	G
	7.4	Proporsi jumlah sumber air yang digunakan	G
Target 7B			
Menurangi hilangnya aneka hayati alam, mencapai angka pengurangan yang signifikan pada 2010.	7.5	Proporsi luas pesisir dan laut yang diproteksi	G,N
	7.6	Proporsi jenis spesies yang terancam kepunahan	G

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 7. MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP			
Target 7C			
Menurunkan separuhnya proporsi penduduk tanpa akses sumber air minum yang aman dikonsumsi dan tanpa akses terhadap sanitasi dasar	7.7	Ptoporsi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum terlindungi (total)	G,N,L
	7.7a	Ptoporsi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum terlindungi (urban)	N,L
	7.7b	Ptoporsi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum terlindungi (rural)	N,L
	7.7c	Cakupan pelayanan perusahaan daerah air minum (KK)	N
	7.8	Proporsi rumah tangga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (total)	G,N,L
	7.8a	Proporsi rumah tangga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (urban)	N
	7.8b	Proporsi rumah tangga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak (rural)	N
	Target 7D		
Mencapai perbaikan yang berarti dalam kehidupan penduduk di pemukiman kumuh pada tahun 2020	7.9	Proporsi penduduk perkotaan yang tinggal di daerah kumuh	G
	7.9a	Proporsi rumah tangga yang memiliki atau menyewa rumah	N,L
	7.9b	Persentase rumah tangga dengan status kepemilikan tanah dari BPN	N,L

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Tujuan 8. Mengembangkan Kemitraan Global untuk Pembangunan

Tujuan 8 ini lebih ditujukan kepada negara-negara maju untuk membantu negara-negara berkembang melalui paket bantuan di bidang perdagangan, bantuan khusus pembangunan, dan utang luar negeri. Indikator utama di bidang perdagangan adalah "debt servisi ratio" untuk mengetahui kapasitas perdagangan negara-negara penghutang untuk membayar hutang dikaitkan dengan devisa ekspor yang diperoleh. Salah satu target yaitu target 8.F adalah gambaran untuk mengetahui ketersediaan teknologi informasi dan pemanfaatannya di suatu negara. Indikator tersebut adalah tersedianya sambungan telepon dan telepon selular, serta penggunaan internet per 100 penduduk. Data dan informasinya harus disajikan untuk mengetahui kecepatan informasi yang disampaikan.

TUJUAN DAN TARGET	INDIKATOR UNTUK MONITORING		STATUS
TUJUAN 8. MENGEMBANGKAN KEMITRAAN GLOBAL DALAM PEMBANGUNAN			
Target 8.A			
Mengembangkan lebih lanjut sistem perdagangan dan keuangan terbuka berdasarkan aturan yang jelas, tidak diskriminatif, komit kepada tata pemerintahan yang bersih, pembangunan dan pengurangan kemiskinan secara nasional dan internasional	8.1	Rasio antara jumlah ekspor dan impor terhadap PDB (%)	G,N
	8.2	Rasio antara kredit dan tabungan (LDR) Bank Umum	N
	8.3	Rasio antara kredit dan tabungan (LDR) Bank Perkreditan Rakyat	N
Target 8.B	-	Diperuntukan bagi negara-negara belum berkembang	
Target 8.C	-	Diperuntukan bagi negara-negara yang berbatasan dengan daratan dan negara-negara kepulauan kecil	
Target 8.D			
Menyelesaikan secara keseluruhan masalah utang negara-negara berkembang melalui berbagai upaya nasional dan internasional agar utangnya dapat dilunasi dan dikelola secara berkelanjutan dalam jangka panjang	8.4	Rasio pinjaman luar negeri terhadap PDB (%)	G,N
	8.5	Dep to Service Ratio (DSR)	G,N
Target 8.E			
Bekerja sama dengan perusahaan farmasi untuk menyediakan akses yang lebih luas bagi obat-obatan penting dengan harga terjangkau di negara-negara berkembang.	8.6	Proporsi Penduduk yang dapat mengakses obat-obatan yang murah dan terjangkau harganya secara berkelanjutan	G
Target 8.F			
Bekerja sama dengan sektor swasta memperluas pemanfaatan teknologi baru khususnya teknologi informasi dan komunikasi	8.6	Sambungan telepon per 100 penduduk	G,N
	8.7	Telepon selular per 100 penduduk	G,N
	8.8	Penggunaan internet per 100 penduduk	G,N

Keterangan: G = global, N = nasional, L = lokal

Apa prasyarat data untuk monitoring MDGs?

Untuk memantau pencapaian MDGs diperlukan dukungan data yang berkualitas dengan prasyarat:

- Apakah indikator yang telah dirumuskan secara konseptual merupakan ukuran yang tepat untuk digunakan memonitor pencapaian setiap target dan tujuan. Beberapa indikator secara eksplisit telah didefinisikan cukup jelas. Misalnya "Angka Kematian Bayi" nominatornya adalah banyaknya bayi yang meninggal saat dilahirkan pada tahun tertentu dan denominatornya adalah banyaknya bayi yang dilahirkan pada tahun tersebut.
Namun ada indikator yang konsepnya masih belum terdefinisikan secara jelas dan sulit untuk diukur sehingga terpaksa menggunakan indikator proksi. Sebagai contoh adalah indikator sumber air yang aman untuk diminum. Idealnya sumber air tersebut memenuhi standar kandungan bakteri yang aman dan tidak membahayakan untuk kesehatan, namun hal ini tidak mudah. Sebagai proksinya menggunakan sumber air minum terlindung dengan ukuran jarak 10 meter dari penampungan tinja.
- Indikator tersebut mudah diukur.
- Tersedia datanya setiap waktu kapan saja dibutuhkan.
- Data yang tersedia terjamin tingkat akurasi. Data yang diperoleh dari hasil survei perlu diketahui kisaran sampelnya, apakah cukup representatif untuk mengestimasi dari suatu variabel yang disajikan.
- Data yang disajikan terjaga konsistensinya baik dilihat dari konsep dan definisi yang digunakan antar waktu penyajiannya.
- Data yang disajikan dapat dirinci menurut wilayah, jenis kelamin, dan kelompok sosial ekonomi.

Bagaimana kondisi data yang tersedia?

Data yang dibutuhkan untuk membangun indikator secara umum dan indikator MDGs tidak seluruhnya tersedia.

Apabila data yang diperlukan belum tersedia diupayakan pengumpulannya dengan dua cara yaitu: pertama dengan cara pendekatan rumah tangga melalui sensus dan survei, dan kedua dengan cara melengkapi data sektoral di setiap instansi atau Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di setiap kabupaten/kota. Penyediaan

data melalui sensus menghasilkan informasi yang lengkap. Kelemahannya sangat memerlukan tenaga yang banyak dengan biaya tinggi. Di samping itu muatan pertanyaannya sangat terbatas dan waktu penyajian datanya lama. Penyediaan data melalui survei lebih diminati karena lebih murah, penyajian hasilnya lebih cepat, dan muatan pertanyaannya lebih banyak sehingga memungkinkan melakukan analisis dengan mengaitkan pengaruh suatu variabel dengan variabel lain

Kondisi data di setiap kabupaten/kota masih banyak mengandung kelemahannya dan masih perlu disempurnakan. Data statistik dasar yang dihasilkan Badan Pusat Statistik (BPS) di tingkat kabupaten/kota masih terbatas cakupannya, dan belum memungkinkan untuk mendapatkan estimasi wilayah kecamatan. Beberapa data statistik dasar yang diprogramkan pengumpulannya melalui tingkat nasional tidak bisa digunakan untuk estimasi tingkat kabupaten/kota, misalnya angka kematian anak dan ibu. Sebaliknya data sektoral yang tersedia masih belum memadai karena banyak mengandung kelemahan. Data yang disajikan merupakan hasil pencapaian program belum menyentuh pelayanan penduduk secara keseluruhan. Beberapa kelemahan lain adalah penyediaan data masih belum dikoordinasikan melalui satu pintu, prasarana IT yang masih terbatas untuk pengolahan dan walaupun tersedia belum dimanfaatkan secara optimal. Di samping itu rendahnya sumber daya manusia yang ditugasi untuk mengelola statistik di setiap SKPD, terutama disebabkan faktor pemahaman konsep tentang statistik terapan yang dimiliki.

Bagaimana membangun model pendataan yang berkualitas?

Semua kabupaten/kota mendambakan data yang selalu tersedia dan siap pakai. Pengembangan kapasitas di bidang pendataan (statistik) dengan dukungan tenaga yang sendiri terus-menerus dilakukan.

Sebagai upaya mengembangkan kepastian dan membangun model pendataan di tingkat kabupaten/kota dilakukan dengan cara:

Pertama:

Mengidentifikasi kebutuhan data dan indikator yang diperlukan untuk pembangunan melalui pertemuan antara para pemangku kepentingan di kabupaten/kota terutama yang terkait MDGs. Pada setiap tujuan MDGs dikaji indikator yang dapat dikumpulkan dan dihitung dan yang tidak mungkin dikumpulkan datanya di daerah. Beberapa indikator lokal diusulkan untuk dimasukkan.

Kedua:

Melakukan studi pemetaan sumber data untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan di setiap instansi sektoral yang terkait dengan pendataan MDGs. Pada dasarnya beberapa kegiatan yang terkait dengan penghitungan indikator baik MDGs maupun non MDGs telah lama dilaksanakan di setiap instansi dan bahkan telah menjadi kegiatan rutin instansi tersebut. Termasuk tata cara penghitungan indikator dan formula yang digunakan.

Data yang terkait dengan kemiskinan dan proksinya dapat diperoleh dari BPS, BKKBN untuk pra sejahtera dan sejahtera I, dan dari Departemen Sosial untuk fakir miskin termasuk periode penyediaan data tersebut. Data kurang gizi tersedia di BPS sebagai hasil Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SDKI) serta dari Departemen Kesehatan dan Ketahanan Pangan Departemen Pertanian. Sementara indikator yang terkait dengan pendidikan tersedia di Departemen Pendidikan. Data kesehatan dikumpulkan dari Departemen kesehatan yang dilengkapi dari survei-survei di BPS. Tentang data prevalensi HIV/AIDS sudah tersedia di Departemen Kesehatan tetapi masih terbatas cakupannya. Data mengenai perumahan dan fasilitas pendukungnya tersedia di BPS melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Masih banyak informasi yang diperoleh dari instansi pemerintah termasuk kegiatan pengumpulan data oleh lembaga-lembaga internasional di Indonesia.

Ketiga:

Setelah menginventarisir ketersediaan data dan indikator dari berbagai instansi dan dinas terkait, selanjutnya dapat diidentifikasi jenis data yang masih perlu disediakan. Apabila pilihan penyediaan data ini adalah melalui survei rumah tangga maka terlebih dahulu ditentukan metode *sampling* yang digunakan. Lazimnya dalam survei rumah tangga menggunakan sampling dua tahap, yaitu pada tahap pertama memilih wilayah pencacahan (BPS menggunakan Blok Sensus), dan pada tahap kedua memilih sejumlah rumah tangga secara proporsional dengan banyaknya rumah tangga di setiap blok sensus. Besarnya sampel yang representatif untuk mengestimasi variabel di tingkat kecamatan dengan pertimbangan kesalahan baku (*sampling error*) sekitar 20 persen adalah berada pada kisaran 300-500 rumah tangga. Estimasi biaya yang dibutuhkan juga perlu diperhitungkan, apakah menggunakan petugas pencacah dengan berkelompok, dan petugas pencacah secara individu.

Keempat:

Untuk memahami kegiatan pendataan di setiap kabupaten/kota diperlukan studi khusus untuk mengkaji sistem pendataan yang sedang berjalan secara rutin dan format daftar isian (kuesioner) yang dipakai. Beberapa petugas dikirim ke setiap kabupaten untuk berwawancara dengan pimpinan SKPD, menggali permasalahan pendataan, dan mempelajari kelemahan pendataan dari sistem yang ada. Selanjutnya disampaikan beberapa rekomendasi untuk tindak lanjut perbaikan.

Kelima:

Melakukan Studi Alur Data Sektoral untuk mengetahui lebih jauh tentang sistem pendataan di setiap SKPD dan kelemahannya. Pada studi ini dijangkau pula indikator yang diusulkan untuk setiap SKPD yang terkait dengan tujuan MDGs. Dalam studi di Sulsel dan Sulbar misalnya diperoleh sebanyak 106 indikator yang diusulkan yaitu dengan rincian 3 di antaranya diidentifikasi diperoleh melalui survei rumah tangga dan indikator selebihnya diperoleh melalui pengumpulan data sektoral. Diusulkan pula sistem alur data dari setiap SKPD dan penyampaian laporan dari bawah ke jenjang yang lebih tinggi.

Upaya apa yang dilakukan untuk membangun kemandirian pendataan?

Dalam rangka membangun kemandirian penyediaan data dilingkungan kabupaten/kota, diadakan berbagai pelatihan dan menyediakan buku panduan yang akan dipedomani untuk menyelenggarakan pendataan. Buku tersebut meliputi:

Pedoman Menentukan Kerangka Sampel dan Sistem Penarikannya

Pada buku pedoman ini diuraikan tata cara memilih sampel. Untuk keperluan ini perlu dicermati kembali kerangka sampel yang akan digunakan serta kemutakhirannya.

Kemudian melaksanakan pemilihan sampel dan menyiapkan daftar rumah tangga terpilih. Tata cara pemilihan sampel ini dimuat dalam software tertentu untuk dapat digunakan secara berulang apabila diperlukan. Diharapkan dengan memahami buku pedoman ini setiap kabupaten/kota dapat mandiri melakukan penarikan sampel bila sewaktu-waktu ada kegiatan survei.

Pedoman Perancangan Survei

Pada buku ini diuraikan tata cara perancangan survei yang dimulai dengan:

- (a) penetapan tujuan survei,
- (b) menetapkan jenis informasi yang disajikan sesuai dengan tujuan survei dalam bentuk tabel-tabel sementara lengkap dengan disagregasinya,
- (c) menentukan variabel-variabel yang dikumpulkan atas informasi dari tabel-tabel sementara yang telah dirancang,
- (d) menuangkan variabel-variabel tersebut ke dalam kuesioner lengkap dengan konsep/definisi dan pedoman pengisiannya,
- (e) merancang kegiatan lapangan termasuk rekrutmen petugas, menetapkan jadwal pelatihan, dan jadwal pengumpulan data,
- (f) melatih petugas pencacah dan pemeriksa lapangan,
- (g) merencanakan pengumpulan data lapangan serta pengolahan, penyajian, analisis, dan diseminasi hasil.

Pedoman Input Data Menggunakan Software CPro

Dokumen yang diterima dari lapangan diteliti kelengkapannya, kemudian dimasukkan dalam bundel (*batching*) sesuai dengan wilayah pencacahan (blok sensus). Kemudian diberikan tata cara melakukan input data, edit data, pembuatan tabel, dan penyajian data dari suatu kegiatan sensus dan survei menggunakan software CPro (*The Census and Survey Processing System*). Program CPro merupakan program sederhana namun memiliki kemampuan dan keunggulan dalam pengolahan data baik sekala besar maupun kecil. Keuntungan penggunaan software ini dapat diperoleh secara gratis.

Pedoman Menggunakan Software SPSS

Memberikan pedoman program pengolahan data menggunakan software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) SPSS merupakan paket software untuk pembuatan tabel dan penyajian data. Software ini lebih mudah dioperasikan dan memiliki modul-modul statistik yang lengkap.

Pedoman Menggunakan Software DevInfo

DevInfo merupakan software khusus untuk pengelolaan data, fungsinya adalah untuk menyimpan informasi data dan indikator yang sewaktu-waktu dapat

dicari kembali untuk ditampilkan dengan mudah dan cepat sesuai kebutuhan. Suatu hal yang perlu diketahui bahwa indikator yang disiapkan dalam devinfo telah dihitung secara terpisah menggunakan software lain seperti CPro, SPSS, dan SAS. DevInfo dipergunakan untuk presentasi data dalam bentuk tabel, grafik dan peta untuk keperluan analisis dan ringkasan eksekutif. DevInfo menawarkan pengelolaan data menurut standar I-U-S yaitu indikator (I), unit (U), dan sub kelompok (S).

Pedoman Menganalisis Data

Memberikan pedoman tata cara menganalisis data dengan memberikan ulasan, mudah dipahami oleh para eksekutif terutama non-statistisian. Dalam setiap analisis disandingkan data dalam bentuk tabel dan grafik. Penyajian dalam bentuk grafik lebih disukai karena memudahkan para pengguna memahami dan menginterpretasikan data, untuk dapat dikaji sebab-sebab mengapa terjadi fenomena demikian. Pada buku pedoman ini diberikan analisis setiap indikator dan pemanfaatannya serta untuk mengetahui tingkat pencapaian setiap indikator.

Pedoman Penguatan dan Penyempurnaan Data Sektoral

Menyusun pedoman penguatan dan penyempurnaan data sektoral yang diperlukan untuk SKPD. Pada pedoman ini memuat tata cara pengumpulan data serta meneliti kelengkapannya, membuat faktor koreksi untuk kegiatan yang meliputi lintas wilayah sehingga diperoleh data murni untuk wilayah yang diamati, tata cara pengolahan data, membuat indikator dan cara menganalisisnya.

Apa manfaat analisis data?

Data hasil survei MDGs kecamatan dianalisis untuk mendapatkan tingkat pencapaian setiap indikator.

Analisis data dibedakan 3, yaitu:

- Melihat perbandingan setiap indikator antar kabupaten.
- Melihat perbandingan antar kecamatan di dalam kabupaten.
- Melihat pencapaian secara umum dengan menggunakan indikator komposit.

Dari analisis diketahui pencapaian setiap indikator, dan mengkaji penyebab tinggi rendahnya tingkat pencapaian di suatu kabupaten dibanding dengan kabupaten

lain. Analog dengan itu dapat pula dilakukan perbandingan tingkat pencapaian antar kecamatan di dalam suatu kabupaten. Penyajian data dapat divisualisasikan dengan grafik untuk mempermudah memahami tren perkembangannya. Penyajian pencapaian indikator menggunakan indikator komposit dilakukan untuk melihat pencapaian indikator secara keseluruhan. Setiap tujuan diwakili satu angka yang merupakan indeks komposit kemudian divisualisasikan dalam *spider graph* (sarang laba-laba). Makin tinggi indeks komposit tingkat pencapaian makin berhasil.

Analisis lebih lanjut adalah analisis gabungan yang berfokus pada HRBAP. Hasil analisis MDGs kecamatan menjadi dasar analisis untuk mengkaji permasalahan. Melalui kelompok diskusi mendalam, akan diupayakan mencari sebab-musabab tinggi rendahnya tingkat pencapaian dan mendiskusikan pemecahannya.

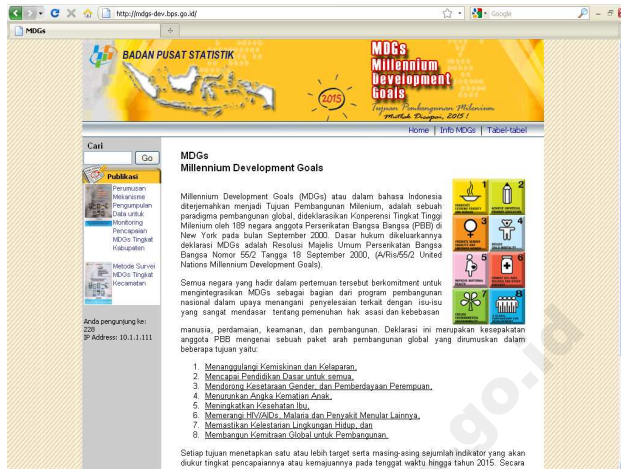
Apakah model pendataan ini sudah di uji-coba?

Uji-coba membangun sistem pendataan MDGs telah dilaksanakan di 5 kabupaten yaitu di Bantaeng, Takalar, Bone untuk Provinsi Sulawesi Selatan, dan di Mamuju dan Polewali Mandar di Provinsi Sulawesi Barat. Di kelima kabupaten tersebut telah dilatih Tim Kelangsungan Hidup Perkembangan dan Perlindungan Ibu dan Anak (KHPPIA) dan mengikuti langkah-langkah tersebut di atas. Hasil pendataan baik pengumpulan data melalui survei rumah tangga hingga tingkat kecamatan maupun hasil penguatan dan penyempurnaan data sektoral telah dianalisis oleh tim KHPPIA di bawah koordinasi BAPPEDA.

Apakah hasil kegiatan studi dan survei MDGs telah didiseminasikan?

Data hasil survei MDGs kecamatan dan penguatan data sektoral telah diseminarkan di setiap kabupaten lokasi survei dan melalui media massa lokal. Hasil pendataan MDGs telah dimanfaatkan untuk menjadi masukan dalam perencanaan pembangunan daerah (RPJMD).

Hasil kegiatan yang terkait dengan pendataan MDGs selanjutnya dapat diakses melalui web MDGs dengan alamat: <http://mdgs-dev.bps.go.id>



Perlu kah model pendataan ini direplikasi di seluruh Indonesia?

Model pendataan MDGs di kelima kabupaten tersebut diharapkan dapat menjadi contoh dan direplikasi oleh seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Kabupaten/kota dapat mengidentifikasi sendiri indikator-indikator yang dibutuhkan, menginventarisir sumber-sumber data, menentukan sistem pengumpulan data menggunakan sampling atau memperkuat dan menyempurnakan data sektoral yang ada. Selanjutnya melakukan pelatihan perancangan survei, mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data yang telah dikumpulkan berdasarkan urutan kegiatan yang membangun sistem kemandirian pendataan. Pada akhirnya diharapkan sistem pendataan MDGs kecamatan dapat direplikasi di semua kabupaten/kota di Indonesia terwujud. Replikasi MDGs diharapkan dapat dilakukan di semua kabupaten/kota atas dukungan biaya daerah.

Apa manfaat replikasi ini untuk kabupaten kota?

- Mengembangkan kapasitas SDM kabupaten/kota untuk mandiri melakukan pendataan.
- Meningkatkan kesadaran perencana dan pengambil keputusan di kabupaten/kota tentang pentingnya data untuk penyusunan program pembangunan.

- Mendorong perencana di kabupaten/kota menyediakan dana untuk keperluan pendataan.
- Meningkatkan efisiensi dengan cara mengintegrasikan pengumpulan data untuk keperluan berbagai sektoral.
- Memperoleh data dan indikator hingga kecamatan.

Bagaimana implementasi MDGs di seantero Nusantara?

MDGs diformulasikan bersama pada tingkat global, namun dalam beberapa aspek dapat disesuaikan dengan kondisi Indonesia, baik di tingkat pusat maupun daerah. Pencapaiannya sebagian besar menjadi tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota. Memonitor tingkat pencapaiannya tergantung ketersediaan data. Sesuai dengan patokan waktu pengukuran dimulai dari tahun 1990 hingga 2015. Namun karena kesulitan data, tidak semua harus dimulai tahun 1990 yang terpenting sudah ada inisiatif untuk memulai mengumpulkan data yang terkait dengan MDGs di tingkat provinsi, kabupaten, kota, kecamatan bahkan bila dimungkinkan ke wilayah desa.

Tidak semua target dan indikator disediakan, tergantung dari prioritas daerah. Di suatu daerah dijumpai banyak balita kurang gizi. Sehingga prioritasnya terletak pada Target 1C Tujuan 1. Untuk daerah dengan tingkat partisipasi sekolah SLTP rendah (Tujuan 2), maka perlu dikaji faktor penyebabnya misalnya ketersediaan fasilitas sekolah terlalu jauh. Di suatu daerah banyak dijumpai anak yang menderita malaria. Prioritas program menyediakan obat-obatan serta penyediaan kelambu yang diproteksi dengan insektisida untuk tidur, dan sebagainya. Prioritas pada Target 6.C.

<http://www.bps.go.id>



Badan Pusat Statistik

Gedung Badan Pusat Statistik Lantai 2
Jl. dr. Sutomo No. 6-8, Kotak Pos 1003, Jakarta 10710
Telp.: +62 021 3506647 (direct)
+62 021 3841195, 3842508 ext. 1643 (hunting)
Homepage: <http://mdgs-dev.bps.go.id>
E-mail : bpsHQ@bps.go.id